
S 7 RJ 333/02 A

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 RJ 333/02 A
Datum	18.07.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 RJ 438/03
Datum	09.11.2004

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 18. Juli 2003 wird zurÄckgewiesen.
- II. AuÄergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitgegenstand ist die GewÄhrung von Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Die 1949 geborene KlÄgerin ist kroatische StaatsangehÄrige mit Wohnsitz in ihrer Heimat. Dort hat sie von MÄrz 1979 bis Dezember 1998 als Maschinenarbeiterin Versicherungszeiten zurÄckgelegt. Seither bezieht sie Invalidenpension. In Deutschland war sie von Oktober 1971 bis November 1978 als KÄchenhilfe bzw. HilfskÄchin versicherungspflichtig beschÄftigt.

Zusammen mit dem Rentenanspruch vom 07.01.2000 wurde der Beklagten das Formblattgutachten des kroatischen RentenversicherungstrÄgers vom 13.07.2000 Äbersandt. Darin wurde â auf zahlreiche Fremdbefunde ab 1996 Bezug nehmend â dargelegt, dass seit 1995 eine intensive Therapie wegen psychischer

Dekompensation erfolge und daneben Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule, beider Knie, Fäße und Bluthochdruck vorliegen. Die Klägerin sei unter zwei Stunden leistungsfähig. Dem konnte sich der Beratungsarzt der Beklagten nicht anschließen. Seines Erachtens kann die Klägerin noch leichte Tätigkeiten zu ebener Erde, ohne erhöhte Verletzungsgefahr, besondere Anforderung an die nervliche Belastbarkeit und ohne besonderen Zeitdruck sechs Stunden und mehr verrichten. Daraufhin lehnte die Beklagte den Rentenanspruch mit Bescheid vom 23.05.2001 ab.

Im Widerspruchsverfahren legte die Klägerin aktuelle medizinische Unterlagen vor. Unter anderem schrieb ein Ärztehaus für Arbeitsmedizin am 17.10.2001, die Klägerin habe ihr Leistungsvermögen dauerhaft und vollständig verloren. Nachdem sich die Beklagte nach Einholung einer medizinischen Stellungnahme zu keiner Änderung ihrer Beurteilung veranlasst sah, wies sie den Widerspruch mit Bescheid vom 21.01.2002 zurück. Der Klägerin stehe kein Rentenanspruch gemäß [§ 43, 240 SGB VI](#) zu.

Dagegen hat die Klägerin am 18.02.2002 Klage erhoben und geltend gemacht, die Gesundheitsstörungen seien ungenügend berücksichtigt worden. Das Sozialgericht hat eine ambulante Untersuchung durch die Nervenärzte Dres.P. und S. sowie den Allgemeinarzt Dr.Z. veranlasst. Die Nervenärzte haben im Gutachten vom 16.07.2003 eine chronische leichtgradige depressive Störung mit verminderter Stresstoleranz diagnostiziert und leichte und mittelschwere Arbeiten für weiterhin zumutbar gehalten. Eine Beeinträchtigung der Umstellungsfähigkeit liege nicht vor. Im allgemeinärztlichen Gutachten vom 16.07. 2003 sind neben den nervenärztlichen Diagnosen ein Wirbelsäulensyndrom ohne neurologische Ausfallerscheinungen, Kniegelenksarthrose beidseits und Bluthochdruck als Gesundheitsstörungen genannt worden. Nach Ansicht des Sachverständigen sind leichte bis mittelschwere Arbeiten in wechselnder Körperhaltung, ohne Bücken, schweres Heben und Tragen und ohne besondere Anforderungen an die nervliche Belastbarkeit (Schicht, Akkord) vollschichtig zumutbar. Die Umstellungsfähigkeit für eine andere Tätigkeit sei erhalten, als Küchenhilfe könne die Klägerin nicht mehr eingesetzt werden.

Gestützt auf diese beiden Gutachten hat das Sozialgericht die Klage mit Urteil vom 18.07.2003 abgewiesen. Die Klägerin könne noch mindestens sechs Stunden täglich körperliche Arbeiten verrichten und genieße keinen Berufsschutz.

Gegen das am 08.08.2003 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 12.08.2003 Berufung eingelegt und insbesondere die unzureichende Berücksichtigung ihrer psychischen Störungen bemängelt. Der Senat hat Befundberichte der behandelnden Ärzte eingeholt und ambulante Untersuchungen durch zwei Fachärzte veranlasst. Der Orthopäde Dr.Z. hat in seinem Gutachten vom 18.05.2004 folgende Diagnosen genannt:

1. Cervicobrachialgie bei mäßigen Degenerationserscheinungen C 5/6 und C 6/7

ohne Wurzelreizung

2. chronisch rezidivierende Lumbalgie bei mäßig-degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule ohne Wurzelreizung

3. Verdacht auf polyneuropathische Störung mit diffusen Parästhesien und generalisiertes Schmerzsyndrom bei Verdacht auf Fibromyalgie und nachgewiesener mäßiger Osteoporose

4. Karpaltunnelsyndrom beidseits mit Parästhesien

5. mäßiges Impingement-Syndrom beider Schultern ohne nachweisbare degenerative Veränderungen

6. initiale Coxarthrose ersten Grades beidseits mit mäßiger Funktionseinbuße

7. beginnende mediale und retropatellare Kniegelenksarthrose links mit Erguss, rechts blande

8. durchgetretener Senk-Spreizfuß mit leichter Hallux-valgus-Bildung und prätibiale Ödemneigung unklarer Genese.

Er hat eine deutliche Demonstrationsneigung der Klägerin bemerkt und leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung ohne nervliche Belastung und zeitlichen Stress für vollschichtig zumutbar gehalten. Der Anmarschweg zur Arbeitsstelle sei nicht eingeschränkt.

Laut nervenärztlichem Gutachten Dr.S. vom 12.07.2004 leide die Klägerin unter einer rezidivierenden depressiven Störung und einem Benzodiazepinabusus. Sie sei noch in der Lage, ohne Gefährdung ihrer Gesundheit acht Stunden Arbeit zu verrichten. Dabei hat er die von Dr.Z. gemachten qualitativen Einschränkungen bestätigt.

Beide Gutachten sind dem Klägerbevollmächtigten am 17.08.2004 zur Stellungnahme übersandt worden.

Die Klägerin beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 18.07.2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheids vom 23.05.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.01.2002 zu verurteilen, ihr Rente wegen voller Erwerbsminderung ab Antragstellung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 18.07.2003 zurückzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Beklagtenakten, der Akten des Sozialgerichts Landshut sowie der Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 18.07.2003 ist ebenso wenig zu beanstanden wie der Bescheid der Beklagten vom 23.05.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.01.2002. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung.

Streitgegenstand ist nach der eindeutigen Formulierung des Klägerbevollmächtigten im Berufungsantrag allein der Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung. An der Feststellung der fehlenden Berufsunfähigkeit im Urteil vom 18.07.2003 hat der Bevollmächtigte der Klägerin zu Recht keinen Anstoß genommen.

Rente wegen voller Erwerbsminderung steht Versicherten zu, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)). Die Klägerin ist durch ihre zahlreichen Gesundheitsstörungen zweifellos in ihrem Leistungsvermögen beeinträchtigt. Ihr Restleistungsvermögen gestattet es ihr dennoch, bei Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen mindestens sechs Stunden täglich zu arbeiten.

Mit dieser Beurteilung stützt sich der Senat auf die ausführlichen und überzeugenden Gutachten der Doktoren S. und Z., die die vorhandenen Vorbefunde sorgfältig gewürdigt, die Klägerin persönlich untersucht und ihre Ausführungen schlüssig begründet haben. Auf Grund ihrer langjährigen Tätigkeit als Sachverständige im Bereich der bayerischen Sozialgerichtsbarkeit verfügen sie sowohl über die erforderlichen Kenntnisse als auch über die praktische Erfahrung, um sÄmtliche hier in Betracht kommenden gesundheitlichen Störungen medizinisch zutreffend einzuordnen und ihre Auswirkungen auf die Einsatzfähigkeit der Klägerin im allgemeinen Erwerbsleben sachgerecht zu beurteilen. Besonderes Gewicht kommt dabei dem Gutachten Dr.S. zu, der als Facharzt für Psychiatrie und Übersetzer mit der Klägerin in ihrer Muttersprache kommunizieren konnte und die medizinischen Unterlagen aus der Heimat der Klägerin besonders kompetent berücksichtigen konnte. Dr.S. befindet sich auch in Übereinstimmung mit den Doktoren Z. und S., die die Klägerin ebenfalls als neutrale und unabhängige Sachverständige im Auftrag des Sozialgerichts untersucht haben. Einwände gegen die im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten sind nicht erhoben worden.

Zu berücksichtigen war, dass von Seiten der Ärztekommision in Kroatien ab dem Untersuchungstag, dem 13.07.2000, ein unter zweistündiges Leistungsvermögen bejaht worden ist. Hinzukommt das Attest des Ärztehauses für Arbeitsmedizin vom 17.10. 2001 über eine dauerhafte und vollständige

Aufhebung des Leistungsvermögens. Eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung ist jedoch allein nach den deutschen Rechtsvorschriften und entsprechend den hier entwickelten sozialmedizinischen Grundsätzen festzustellen. Etwas anderes, insbesondere eine Bindung an die Entscheidungen anderer Rentenversicherungsträger ergibt sich auch nicht aus den zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen. Die von der Invalidenkommission genannten Gesundheitsstörungen schränken das Leistungsvermögen der Klägerin nicht so weit ein, dass eine zeitliche Limitierung gegeben wäre.

Sowohl während der psychiatrischen Begutachtung als auch im Verlauf der orthopädischen Untersuchung war eine erhebliche Demonstrationsneigung auffällig. Zusammenfassend konnten die vielfach geklagten Beschwerden der Klägerin nur bedingt bestätigt werden. Objektivierbar waren eine Cervicobrachialgie ohne Wurzelreizung, eine chronisch rezidivierende Lumbalgie ebenfalls ohne Wurzelreizung, ein Karpaltunnelsyndrom beidseits, ein durchgetretener Senk-Spreizfuß mit leichter Hallux-valgus-Bildung sowie weitere beginnende bzw. mäßig ausgeprägte orthopädische Veränderungen an Schulter-, Hüft- und Kniegelenken. Darüber hinaus ergab sich der Verdacht auf eine Polyneuropathie mit generalisiertem Schmerzsyndrom bei nachgewiesener mäßiger Osteoporose. Maßgeblich ist, dass lediglich die Beweglichkeit der Hüftgelenke nennenswert eingeschränkt ist, insbesondere die Beweglichkeit der Hände aber nicht wesentlich beeinträchtigt ist. Die Gesundheitsstörungen auf orthopädischem Fachgebiet erlauben lediglich leichte Frauenarbeiten. Dabei sollte Haltungskonstanz vermieden, Zeitdruck und nervliche Belastung ausgeschlossen sein.

Weder das wiederholt diagnostizierte Bluthochdruckleiden noch die Gesundheitsstörungen auf psychiatrischem Fachgebiet sind geeignet, zusätzliche Leistungseinschränkungen zu begründen. Der von der behandelnden Internistin Ende 2003 erhobene Ergometriebefund bestätigt, dass die Bluthochdruckkrankheit ohne Auswirkung auf die Herzleistung ist. Erfahrungsgemäß wird einem Bluthochdruckleiden ausreichend dadurch Rechnung getragen, dass Arbeiten mit erhöhter Verletzungs- oder Absturzgefahr vermieden werden. In diesem Sinn hat sich auch der Beratungsarzt der Beklagten in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme geäußert.

Aus psychiatrischer Sicht ist von einer rezidivierenden depressiven Störung und einem Benzodiazepinabusus auszugehen. Die Klägerin wirkte nicht ausgeprägt depressiv verstimmt oder in ihrem Antrieb massiv beeinträchtigt. Es ergaben sich keine Hinweise für eine psychotische oder schwere depressive Symptomatik. Sie war im Verlauf der Untersuchung vorwiegend gut auslenkbar. Darüber hinaus besteht eine begründete Aussicht auf Verbesserung des Gesundheitszustandes, wenn die Klägerin ihr Körpergewicht reduziert und die therapeutischen Möglichkeiten in Form der Erweiterung der antidepressiven Medikation, physikalisch-therapeutischen Anwendungen, längerfristigen psychotherapeutischen Behandlung und konsequentem Benzodiazepinentzug ausschöpft.

Zusammenfassend sind der KlÄgerin nur noch leichte kÄrperliche Arbeiten zu ebener Erde in wechselnder KÄrperhaltung zumutbar, wenn sie keine verstÄrkte nervliche Belastung und Zeitdruck erfordern. Mit diesem RestleistungsvermÄgen ist die KlÄgerin in der Lage, eine Vielzahl von TÄtigkeiten zu verrichten, wie sie Äblicherweise von ungelerten Arbeitern gefordert werden. Bei ausreichender Belastbarkeit von WirbelsÄule und Psyche fÄr eine sechsstÄndige TÄtigkeit, vollstÄndig erhaltenem Seh- und HÄrvermÄgen sowie uneingeschrÄnkter EinsatzfÄhigkeit von Armen und HÄnden erscheinen Verrichtungen wie z.B. Zureichen, Abnehmen, Verpacken, Aufsicht und Kontrolle mÄglich. Die PrÄfung einer Summierung ungewÄhnlicher LeistungseinschrÄnkungen erÄbrigt sich daher, wie dies bereits vom Sozialgericht zutreffend festgestellt worden ist.

Ob der KlÄgerin ein Arbeitsplatz tatsÄchlich vermittelt werden kann, ist rechtlich unerheblich, weil das Risiko der Arbeitsplatzvermittlung von der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung und nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen ist ([Ä§ 43 Abs.3 SGB VI](#)). Insoweit muss sich die im Ausland wohnhafte KlÄgerin wie eine in der Bundesrepublik lebende Versicherte behandeln lassen. Entscheidend ist, dass die KlÄgerin eine TÄtigkeit von mindestens sechs Stunden unter betriebsÄblichen Bedingungen erbringen kann, weil zusÄtzliche Pausen nicht erforderlich sind, und dass die Anmarschwege zur Arbeit problemlos zurÄckgelegt werden kÄnnen. SchlieÄlich haben die SachverstÄndigen auch keinen Zweifel daran offen gelassen, dass sich die KlÄgerin noch auf eine andere als die zuletzt ausgeÄbte TÄtigkeit umstellen kann.

Aus diesen GrÄnden war die Berufung als unbegrÄndet zurÄckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 193 SGG](#).

GrÄnde, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich.

Erstellt am: 10.01.2005

Zuletzt verÄndert am: 22.12.2024